



Public Health
Prevent. Promote. Protect.
Panhandle Health District

DISTRITO DE SALUD PANHANDLE

Información de la Ley de Cumplimiento de Transportabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPPA)

AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

Este aviso describe como la información médica sobre usted puede ser usada y revelada y como usted puede tener acceso a esta información. Por favor lea detenidamente.

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso de Privacidad, por favor póngase en contacto con nuestro Oficial de Privacidad:

Jim Fenton, Oficial de Privacidad
Distrito de Salud Panhandle
8500 N Atlas Rd
Hayden ID 83835
208-415-5112

Efectivo el 1 de Enero de 2014

Este Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo podemos divulgar y revelar su información de salud protegida para llevar a cabo tratamientos, pago y manejo de atención médica para otros propósitos permitidos o requeridos por la ley. También describe su derecho de tener acceso y control de su información protegida. La "Información Médica Protegida" es información sobre usted, incluyendo información demográfica que puede identificarlo y que esté relacionada con su salud física del pasado, presente, futuro y servicios relacionados con la atención médica.

Estamos obligados a cumplir con los términos del Aviso de Prácticas de Privacidad. Podemos cambiar nuestro aviso en cualquier momento. El nuevo aviso será efectivo para toda información médica protegida guardada en ese momento. Si usted lo solicita, se le proporcionará nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad en el momento de su cita y también está disponible en nuestro sitio web en www.phd1.idaho.gov.

1. Usos y Divulgación de Información Médica Protegida

Su información de salud protegida puede ser usada y divulgada por una enfermera, enfermera practicante, nuestro personal de oficina o de otros fuera de nuestra oficina que estén involucrados en su cuidado y tratamiento con el propósito de proveerle servicios de atención médica. Su información de salud protegida también puede ser usada y revelada para pagar su cuenta del cuidado de salud y apoyar el funcionamiento del Distrito de Salud Panhandle.

Los siguientes son ejemplos de los tipos de usos y divulgación de su información de salud protegida que el Distrito de Salud Panhandle va a utilizar para tratamientos, pago y manejo de atención médica. Estos ejemplos no pretenden ser exhaustivos, sino describir los tipos de usos y divulgaciones que se pueden hacer por nuestra oficina.

- **Tratamiento:** Usaremos y divulgaremos su información de salud protegida para proveer, coordinar o administrar su cuidado médico y cualquier servicio relacionado. Esto incluye la coordinación o administración de su cuidado de salud con un tercero que haya obtenido su permiso para tener acceso a su información de salud protegida.

Por ejemplo, podríamos divulgar su información de salud protegida, según sea necesario, a los terapeutas de agencias de salud en el hogar que le brindan atención médica. Si es necesario, divulgaremos información de salud protegida a otros médicos que puedan darle tratamiento cuando tengamos el permiso necesario de usted para revelar su información de salud protegida. Por ejemplo, su información de salud protegida puede ser proporcionada a un médico a quien usted ha sido referido para asegurar que el médico tenga la información necesaria para diagnosticar o atenderlo.

Además, podríamos divulgar su información de salud protegida de vez en cuando a otro médico o profesional de la salud. Un ejemplo de esto es un especialista o el laboratorio que, a petición de su proveedor del Distrito de Salud de Panhandle, se ve involucrado en su cuidado por medio de proveer asistencia con su diagnóstico médico o tratamiento a su proveedor.

Es posible que le contactemos para avisarle de citas

- **Pago:** Su información de salud protegida será utilizada, según sea necesario, para obtener pago por los servicios de salud. Esto puede incluir ciertas actividades que su plan de seguro médico puede llevar a cabo antes de aprobar o pagar por los servicios de atención médica que recomendamos para usted. Ejemplo de esto sería hacer una determinación de elegibilidad o cobertura para los beneficios del seguro, revisar los servicios provistos a usted por necesidad médica, y realización de actividades de registro de revisión. Por ejemplo, el determinar si los servicios de planificación familiar que ofrecemos están cubiertos bajo su póliza particular.
- **Operaciones de Atención Médica:** Podemos usar o divulgar, según sea necesario, su información médica protegida para apoyar las actividades empresariales del Distrito de Salud Panhandle. Estas actividades incluyen, pero no están limitadas a, actividades de evaluación de calidad, actividades de revisión de empleados, entrenamiento de estudiantes de enfermería y dirigir u organizar para otras actividades de empresa.

Por ejemplo, podemos revelar su información de salud protegida a estudiantes de enfermería que puedan estar sirviendo como interno con el Distrito de Salud Panhandle y así asistir a la enfermera con su examen en el consultorio. También podemos llamarlo por su nombre en la sala de espera cuando el médico esté listo para verlo. Podemos usar o divulgar su información de salud protegida, según sea necesario, para comunicarnos con usted y recordarle de alguna cita.

Compartiremos su información de salud protegida con terceros que son "socios de la empresa" que realizan varias actividades, por ejemplo: facturación, seguimiento de las vacunas para la revisión del estado y seguimiento de control de enfermedades transmisibles. Siempre que un arreglo entre nuestra oficina y un socio de empresa implique el uso o divulgación de su información de salud protegida, tendremos un contrato escrito con los Socios de Empresa que contenga los términos que protegerán la privacidad de su información de salud protegida.

Usos y Divulgaciones de Información Médica Protegida Conforme a su Autorización por Escrito

Otros usos y divulgaciones de su información de salud protegida se harán solamente con su autorización por escrito, a menos que sea permitido o requerido por ley, como se

describe a continuación. Usted puede revocar esta autorización en cualquier momento, por escrito, salvo en la medida en que el Distrito de Salud Panhandle haya tomado una acción en dependencia con el uso o divulgación indicado en la autorización.

- **Investigación:** Podemos divulgar su información de salud protegida, con su permiso, a investigadores cuando su investigación haya sido aprobada por una junta de revisión del Distrito de Salud Pública que ha revisado la propuesta de investigación y establecido protocolos para asegurar la privacidad de su información de salud protegida.

Otros Usos Permitidos y Requeridos y Divulgaciones que se pueden hacer con su Autorización u Oportunidad de Oponerse

Podemos utilizar y revelar su información médica protegida en los siguientes casos. Usted tiene la oportunidad de aceptar u objetar al uso o divulgación de toda o parte de su información de salud protegida. Si usted no está presente o no puede aceptar u objetar el uso o divulgación de la información de salud protegida, entonces su enfermera o enfermera practicante puede hacerlo, usando criterio profesional, al determinar si la divulgación es para su bienestar. En este caso, sólo la información de salud protegida que sea relevante para su atención médica será divulgada.

- **Otras Personas Involucradas en su Atención Médica:** (Pacientes de Atención a Domicilio) A menos que usted se oponga, podemos revelar a un miembro de su familia, un amigo cercano o cualquier otra persona que usted identifique, su información de salud protegida que se relacione directamente con la participación de esa persona en su atención médica. Si usted no puede aceptar u objetar a tal divulgación, podemos revelar información cuando sea necesario, si determinamos que es para su bienestar basado en nuestro criterio profesional. Podemos usar o revelar su información de salud protegida para notificar o ayudar a notificar a un miembro de la familia, representante personal o cualquier otra persona que sea responsable de su cuidado, condición general o muerte. Podemos usar o revelar su información de salud protegida a una entidad pública o privada autorizada para asistir en los esfuerzos de alivio de desastres y para coordinar usos y divulgaciones a familiares u otras personas involucradas en su atención médica.
- **Emergencias:** Podemos utilizar o divulgar su información de salud protegida en una situación de tratamiento de emergencia. Si esto sucede el Distrito de Salud Panhandle tratará de obtener su reconocimiento tan pronto como sea razonablemente posible después de la administración del tratamiento. Si el Distrito de Salud Panhandle está obligado por ley a darle tratamiento y el médico ha tratado de obtener su reconocimiento, pero es incapaz de obtener su reconocimiento, él o ella todavía puede usar o revelar su información de salud protegida para su tratamiento.
- **Barreras de Comunicación:** Podemos utilizar y revelar su información de salud protegida si el Distrito de Salud Panhandle intenta obtener reconocimiento por parte de usted, pero no puede hacerlo debido a las barreras de comunicación importantes y el clínico determina, utilizando su criterio profesional, que tiene usted la intención de dar su consentimiento para utilizar o revelar bajo tales circunstancias.

Otros Usos Permitidos y Requeridos y Revelaciones que se Pueden hacer sin su Autorización o la Oportunidad de Oponerse

Podemos usar o revelar su información médica protegida en las siguientes situaciones sin su autorización. Estas situaciones incluyen:

Requerido por Ley: Podemos utilizar o revelar su información de salud protegida en la medida en que la ley exige para el uso o la divulgación. El uso o revelación se hará en conformidad con la ley y se limitará a los requisitos pertinentes de la ley. Se le notificará, según lo requerido por la ley, de cualquier uso o revelación.

- **Salud Pública:** Podemos divulgar su información de salud protegida para actividades de salud pública y propósitos a una autoridad de salud pública autorizada por la ley para recopilar o recibir la información. La revelación se hará con el propósito de controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. En esta área somos la Autoridad de Salud Pública, pero podríamos estar obligados a compartir información con los Centros para el Control de Enfermedades o la Administración de Alimentos y Medicamentos. También podemos revelar su información de salud protegida, al ser indicado por alguna autoridad de salud pública superior, a una agencia de salud gubernamental extranjera que esté colaborando con el Distrito de Salud Panhandle.
- **Enfermedades Transmisibles:** Podemos revelar su información de salud protegida, manteniendo su nombre confidencial, si está autorizado por la ley, a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa o que pueda estar en riesgo de contraer o propagar la enfermedad o condición.
- **Supervisión de Salud:** Podemos revelar información de salud protegida a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones e inspecciones. Las agencias de supervisión que buscan esta información incluyen agencias gubernamentales que supervisan los sistemas de atención de salud, programas de beneficios del gobierno, otros programas de regulación gubernamental y la ley de derechos civiles.
- **Abuso o Negligencia:** Podemos revelar su información de salud protegida a una autoridad de salud pública que esté autorizada por la ley para recibir informes de abuso o negligencia infantil. Además, podemos revelar su información de salud protegida si creemos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica a la entidad gubernamental o agencia autorizada para recibir dicha información. En este caso, la revelación se realizará de acuerdo con los requisitos de las leyes federales y estatales.
- **Administración de Alimentos y Medicamentos:** Podemos revelar su información de salud protegida a una persona o compañía requerida por la Administración de Alimentos y Medicamentos para reportar eventos adversos, defectos o problemas de productos, desviaciones de productos biológicos, rastrear los productos, para permitir la retirada de productos, para hacer reparaciones o reemplazos, o para llevar a cabo la vigilancia posterior a la comercialización, según sea necesario.
- **Procedimientos Legales:** Podemos revelar su información de salud protegida, siempre y cuando los requisitos legales aplicables se cumplan, para fines de aplicación de ley. La intención de que se cumplan estas leyes incluye (1) procesos legales si no es requerido por la ley, (2) solicitudes de información limitada para propósitos de identificación y ubicación (3) concerniente a las víctimas de un crimen, (4) sospecha de que la muerte se ha producido como resultado de conducta criminal en el caso de que

un crimen ocurra en las instalaciones del Distrito de Salud Panhandle, y (6) emergencia médica (no en las instalaciones del Distrito de Salud Panhandle), y es probable que haya ocurrido un crimen.

- **Médicos Forenses, Directores de Funerarias y Donaciones de Órganos:** Podemos revelar información protegida de salud a un médico forense o examinador médico para propósitos de identificación, determinar la causa de muerte o para que el médico forense o examinador médico pueda realizar otras tareas autorizadas por la ley. También podemos revelar información de salud protegida a un director de funeraria, como sea autorizado por la ley, a fin de permitir que el director de la funeraria pueda llevar a cabo sus funciones. Nosotros podemos revelar tal información en anticipación razonable de muerte. La información de salud protegida puede ser usada y revelada para propósitos de donación de órganos cadavéricos, ojos o tejidos.
- **Actividad Criminal:** De acuerdo con las leyes federales y estatales, nosotros podemos revelar su información de salud protegida si creemos que el uso o revelación es necesaria para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o del público. También podemos revelar información de salud protegida si es necesario para que las autoridades policiales puedan identificar o detener a la persona.
- **Seguridad Nacional:** Podemos revelar su información de salud protegida a funcionarios federales autorizados para la realización de la seguridad nacional y actividades de inteligencia, incluyendo la prestación de servicios de protección al Presidente u otros legalmente autorizados.
- **Compensación a los Trabajadores:** Su información de salud protegida puede ser revelada por nosotros como es autorizado para cumplir con las leyes de compensación a los trabajadores y otros programas similares legalmente establecidos.
- **Presos:** Podemos usar o divulgar su información de salud protegida si usted es un recluso de una institución correccional y su médico creó o recibió su información de salud protegida en el curso de la prestación de atención a usted.
- **Usos y Revelaciones Requeridas:** Bajo la ley, debemos revelar a usted y cuando sea requerido por el Secretario de Salud y Servicios Humanos para investigar o determinar nuestro cumplimiento con los requisitos de la Ley de Transportabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud, Sección 164.500 et. Seq.

A partir del 30 de Noviembre de 2009, HIPAA ha sido modificado para reflejar la Tecnología de la Información de Salud para la Ley de Salud Económica y Clínica (acción de HITECH), que formaba parte de la Ley de Recuperación y Reinversión de América del 2009. HITECH modifica los reglamentos que se refieren a la imposición de sanciones civiles monetarias por incumplimiento del historial médico electrónico en los niveles de culpa y la intención de la violación.

El acto HiTech también cambia los contratos de negocios asociados entre la entidad cubierta, por este medio se conoce como el Distrito de Salud Panhandle y sus socios de negocios. En virtud de los acuerdos previos nuestros Asociados de Negocios concordaron a las regulaciones de HIPAA, pero no eran responsables de violaciones de la seguridad o la privacidad. Las nuevas regulaciones establecen que los Asociados de

Negocios están sujetos a la aplicación directa tanto por el Departamento de Salud y Servicios Humanos y los abogados de cada estado.

En caso de incumplimiento del historial médico electrónico por el Distrito de Salud Panhandle o de un Socio de Negocio, la persona afectada (cliente) será notificado. La norma exige que la notificación se hará en lenguaje claro para que el cliente pueda entender lo que sucedió, cuándo sucedió y qué información fue revelada. El Distrito de Salud Panhandle le dirá al cliente los pasos a tomar para protegerlo de cualquier otro daño. Un resumen de cómo el incumplimiento se está manejando y como se puede remediar se le dará al cliente, así como información de contactos para preguntas adicionales que el cliente pueda tener.

2. Sus Derechos como paciente del Distrito de Salud Panhandle

Lo que sigue es una declaración de sus derechos con respecto a su información médica protegida y una breve descripción de cómo usted puede ejercer estos derechos.

- **Usted tiene el derecho de inspeccionar y hacer copia de su información de salud protegida.** Esto significa que usted puede revisar y obtener una copia de la información de salud protegida sobre usted que contiene un archivo designado por el tiempo que mantenemos la información de salud protegida. Un "conjunto de registros designado" contiene registros médicos y de facturación y cualquier otro registro que su médico y el Distrito de Salud Panhandle utiliza para tomar decisiones sobre usted. El Distrito de Salud Panhandle tiene el derecho de pedir cinco centavos por cada hoja copiada del expediente y 24 horas desde el momento en que se hizo la solicitud (si el registro está vigente y no está almacenado para archivar) para recoger los registros en PHD, o 30 días si es por correo.

Bajo la ley federal, sin embargo, usted no puede inspeccionar o copiar los siguientes registros: notas de psicoterapia, información compilada en la anticipación razonable, o uso en, una acción civil, penal o administrativo, y la información de salud protegida que está sujeta a la ley que prohíbe el acceso a la información de salud protegida. Dependiendo de las circunstancias, la decisión de negar el acceso puede ser revisable. En algunas circunstancias, es posible que tenga derecho a que se revise esta decisión. Por favor, póngase en contacto con nuestro Oficial de Privacidad si tiene preguntas sobre el acceso a su expediente médico.

- **Usted tiene el derecho de solicitar una restricción a su información de salud protegida.** Esto significa que usted puede pedir que no se use o revele cualquier parte de su información de salud protegida para propósitos de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Usted también puede solicitar que cualquier parte de su información de salud protegida no podrá ser revelada a familiares o amigos que puedan estar involucrados en su cuidado o para propósitos de notificación como se describe en este Aviso de Prácticas de Privacidad. Su solicitud debe indicar la restricción específica solicitada y a quien usted quiere que la restricción aplique.

El Distrito de Salud Panhandle no está obligado a aceptar la restricción que usted puede solicitar. Si el médico o la enfermera cree que es para su bienestar de permitir el uso y divulgación de su información de salud protegida, su información de salud protegida no será restringida. Si el Distrito Salud Panhandle no está de acuerdo con la restricción solicitada, no podremos utilizar o revelar su información de salud protegida

en violación de esa restricción a menos que sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia. Con esto en mente, por favor consulte cualquier restricción que usted desee solicitar con su médico. Usted puede solicitar una restricción, por medio de una notificación al Oficial de Privacidad del Distrito de Salud Panhandle al (208) 415-5112 y preguntar por Jim Fenton.

- **Usted tiene el derecho de solicitar para recibir comunicaciones confidenciales de nosotros por medios alternativos o en una ubicación alternativa.** Tomaremos en cuenta las solicitudes razonables. También podremos condicionar esta ayuda pidiéndole información sobre cómo se manejará el pago o especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto. No le pediremos explicación sobre la base de su petición. Por favor haga esta solicitud por escrito a nuestro Oficial de Privacidad o informe sus deseos a la recepción.
- **Usted puede tener el derecho de pedir al Distrito de Salud Panhandle una enmienda a su información de salud protegida.** Esto significa que usted puede solicitar una modificación de la información de salud protegida sobre usted en un archivo designado por el tiempo que mantengamos esta información. En ciertos casos, podemos denegar su solicitud de enmienda. Si rechazamos su solicitud de enmienda, usted tiene el derecho de presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y le podemos preparar una refutación a su declaración y proporcionarle una copia de dicha refutación. Por favor, póngase en contacto con nuestro Oficial de Privacidad para determinar si usted tiene preguntas acerca de la modificación de su expediente médico.
- **Usted tiene el derecho de recibir una contabilidad de ciertas revelaciones que hemos hecho, si los hubiere, de su información de salud protegida.** Este derecho se aplica a las divulgaciones para fines aparte de tratamiento, pago u operaciones de cuidado de salud como se describe en este Aviso de Prácticas de Privacidad. Se excluyen las divulgaciones que hemos hecho a usted, a sus familiares o amigos involucrados en su cuidado (si usted es parte del programa de Cuidado en el Hogar), o para propósitos de notificación. Usted tiene el derecho a la información específica sobre estas divulgaciones que ocurrieron después de Abril 14 del 2003. Usted puede solicitar un período de tiempo más corto. El derecho a recibir esta información está sujeto a ciertas excepciones, restricciones y limitaciones.
- **Usted tiene el derecho de obtener una copia en papel de este aviso,** a petición, incluso si usted ha acordado aceptar este aviso electrónicamente.

3. **Reclamos**

Usted puede presentar una queja directamente al Distrito de Salud Panhandle o al Secretario de Salud y Servicios Humanos si usted cree que sus derechos han sido violados por nosotros. Usted puede presentar una queja con nosotros por medio de notificar a nuestro Oficial de Privacidad de su queja. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

Usted puede comunicarse con nuestro contacto de Privacidad al (208) 415-5112 o a la dirección de correo electrónico, jfenton@phd1.idaho.gov para obtener más información sobre el proceso de reclamos.

Esta nota se publicó y entra en vigencia el 14 de Abril 2003
El anuncio fue modificado y entra en vigor el 11 de Marzo 2010
Este aviso fue modificado y entra en vigor el 1 de Octubre 2012
Este aviso fue modificado y entra en vigor el 14 de Agosto 2013
Este aviso fue modificado y entra en vigor el 1 de Enero 2014